

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Année 1895.

THÈSE

N°

POUR LE

DOCTORAT EN MÉDECINE

156

Présentée et soutenue le Mercredi 20 Février 1895, à 1 heure.

Par LÉON PETIT

Né à Vallant-Saint-Georges (Aube), le 14 Avril 1869.

Externe des hôpitaux et de la Clinique d'accouchements Baudelocque

LE

DROIT DE L'ENFANT A SA MÈRE

Président : M. PINARD, professeur.

Juges { MM. STRAUS, professeur.
ROBIN et CHAUFFARD, agrégés.

PARIS

G. STEINHEIL, ÉDITEUR

2, RUE CASIMIR-DELAVIGNE, 2

1895

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Année 1895

THÈSE

N°

156

POUR LE

DOCTORAT EN MÉDECINE

Présentée et soutenue le Mercredi 20 Février 1895, à 1 heure.

Par LÉON PETIT

Né à Vallant-Saint-Georges (Aube), le 14 Avril 1869.

Externe des hôpitaux et de la Clinique d'accouchements Baudelocque

LE

DROIT DE L'ENFANT A SA MÈRE

Président : M. PINARD, professeur.

Juges { MM. STRAUS, professeur.
ROBIN et CHAUFFARD, agrégés.

PARIS

G. STEINHEIL, ÉDITEUR

2, RUE CASIMIR-DELAVIGNE, 2

1895

FACULTE DE MEDECINE DE PARIS

Doyen..... M. BROUARDEL.
Professeurs..... MM.

Anatomie.....	FARABEUF.
Physiologie.....	Ch. RICHET.
Physique médicale.....	GARIEL.
Chimie organique et chimie minérale.....	GAUTIER.
Histoire naturelle médicale.....	BAILLON.
Pathologie et thérapeutique générales.....	BOUCHARD.
Pathologie médicale.....	DIEULAFOY.
Pathologie chirurgicale.....	DEBOVE.
Anatomie pathologique.....	LANNELONGUE.
Histologie.....	CORNIL.
Opérations et appareils.....	MATHIAS-DUVAL.
Pharmacologie.....	TERRIER.
Thérapeutique et matière médicale.....	POUCHET.
Hygiène.....	LANDOUZY.
Médecine légale.....	PROUST.
Histoire de la médecine et de la chirurgie.....	BROUARDEL.
Pathologie comparée et expérimentale.....	LABOULBÈNE.
	STRAUS.
Clinique médicale.....	SÉE (G.).
	POTAIN.
	JACCOUD.
	HAYEM.
Clinique des maladies des enfants.....	GRANCHER.
Clinique des maladies syphilitiques.....	FOURNIER.
Clinique de pathologie mentale et des maladies de l'encéphale.....	JOFFROY.
Clinique des maladies nerveuses.....	RAYMOND.
	DUPLAY.
Clinique chirurgicale.....	LE DENTU.
	TILLAUX.
	BERGER.
Clinique ophtalmologique.....	PANAS.
Clinique des voies urinaires.....	GUYON.
Clinique d'accouchements.....	TARNIER.
	PINARD.

Professeurs honoraires : MM. SAPPEY, PAJOT, REGNAULD et VERNEUIL

Agrégés en exercice.

MM.	MM.	MM.	MM.
ALBARRAN.	DELBET.	MARFAN.	REITTERER.
ANDRÉ.	FAUCONNIER.	MARIE.	RICARD.
BALLET.	GAUCHER.	MAYGRIER.	ROGER.
BAR.	GILBERT.	MÉNÉTRIÉR.	SCHWARTZ.
BRISSAUD.	GLEY.	NÉLATON.	SEBILEAU.
BRUN.	HEIM.	NETTER.	TUFFIER.
CHANTEMESSE.	JALAGUIER.	POIRIER, Chef des	VARNIER.
CHARRIN.	LEJARS.	travaux anatomiques.	VILLEJEAN.
CHAUFFARD.	LETULLE.	QUENU.	WEISS.
DEJERINE.			

Secrétaire de la Faculté : M. PUPIN.

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à l'auteur, et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

MEIS ET AMICIS

A MON PRÉSIDENT DE THÈSE

M. LE PROFESSEUR PINARD

Membre de l'Académie de médecine
Chevalier de la Légion d'honneur.

Mon cher Maître le professeur Pinard eut toujours pour moi des bontés infinies. J'ai donc contracté envers lui une dette de reconnaissance telle que je suis effrayé à l'idée seule d'en payer les intérêts : qu'il me permette de lui offrir, comme un bien faible acompte, l'hommage de cette thèse.

Donnons un souvenir avec beaucoup de regrets à celui qui fut mon premier maître en chirurgie, le professeur Le Fort : je ne l'oublierai jamais pas plus que je n'oublierai son chef de clinique d'alors, compté à l'heure actuelle, parmi les maîtres les plus jeunes et les plus brillants ; j'ai nommé M. Lejars.

Le D^r Descroizilles a mis toute sa science, sa patience et son amabilité à nous enseigner cette partie si difficile de notre art, la médecine infantile.

Grâce au D^r Kirmisson, l'orthopédie ne nous est pas restée inconnue.

J'ai passé des journées bien dures au bastion 36, lors du choléra, mais je me rappelle ces journées avec plaisir et avec fruit. Qu'il me suffise de dire que j'avais pour chef le D^r Galliard.

Les D^{rs} Troisier, Dreyfus-Brisac ont mis leur science médicale à notre disposition ; nous l'avons largement mise à contribution.

A tous ces maîtres, je dois le meilleur de moi-même et le témoignage public de ma reconnaissance et de mon profond respect.

Je termine par un regret, celui de quitter la clinique Baudelocque. L'abandonner, c'est abandonner en même temps et mon cher maître M. le professeur Pinard, et ses collaborateurs, les D^{rs} Varnier, Wallich, Bouffe de Saint-Blaise, la sage-femme en chef M^{lle} Roze. Au moment où je vais être privé de leur présence, de leurs conseils et de leurs bontés, je m'aperçois plus que jamais que je perds trop, beaucoup trop.

L E

DROIT DE L'ENFANT A SA MÈRE

Statistiques.

L'épouse ne doit pas d'abord être ouvrière, commerçante, compagne ou femme du monde, elle doit, avant tout, être mère.

D^r BERTILLON.

Élevé loin de la famille, et revenant comme un refrain funèbre, mort ! Voilà ce que, à la clinique Baudeloque, on entend, hélas ! trop souvent le matin, à la lecture des observations. La tristesse de cet état de choses m'a frappé, la misère de ces petits êtres que j'ai tant appris à soigner, partant à connaître et par cela même à aimer, m'a profondément ému. Voulant me rendre compte de toute l'étendue de cette misère que l'éloquence indignée de mon maître a si souvent flétrie, j'ai fait appel à la statistique et voici sa réponse.

A toutes les multipares venant à la salle de travail, on pose les questions suivantes : Combien avez-vous eu d'enfants ? Comment les avez-vous élevés ? Au sein : vous-mêmes ou en nourrice ? Au biberon : dans la famille ou loin d'elle ? Sont-ils morts ou vivants ?

Leurs réponses sont soigneusement notées et consi-

gnées dans les archives de la clinique : c'est là que je les suis allé chercher et c'est le résultat de ce travail que j'apporte ici.

Mille multipares ont eu ensemble 1,896 enfants ; 667 sont morts dans la première année.

Ce qui accuse une mortalité générale d'un peu plus de 35 p. 100.

Sur ce nombre 1,084 ont été élevés au sein par la mère ; 165 seulement sont morts, soit 15 p. 100 de décès.

142 furent mis en nourrice au sein, loin de la famille ; la moitié juste, 71,50 p. 100 par conséquent, sont morts.

362 furent envoyés teter le biberon loin de leur mère, 238 sont morts : 63 décès, ou à peu près, par 100 nourrissons.

308 prirent le biberon ou le verre dans leur famille ; 99 sont morts, soit 32 p. 100.

Un enfant mis en nourrice a donc quatre fois plus de chances de mourir qu'un enfant qui prend le sein de sa mère, et deux fois plus qu'un autre allaité artificiellement dans la famille. Le sein d'une nourrice, loin de la famille, n'est guère plus favorable à la santé de l'enfant que le biberon sans la mère.

Or supposons que tous ces enfants eussent été élevés au sein de leur mère et, dans ces conditions, admettons la moyenne de 15 p. 100 de mortalité : 287 au lieu de 667 enfants seulement seraient morts. Résultat : économie de 380 vies humaines sur 1,896 ? Ce qui faisait dire au D^r Brochard, en 1866, « que sans compter les enfants assistés, cent mille nourrissons meurent annuellement en France, de faim, de misère, faute de soins,

de surveillance ». L'Académie des sciences a couronné l'écrit dans lequel cette accusation est portée contre notre société.

L'accusation est surabondamment justifiée par d'autres chiffres. Il suffit pour s'en convaincre de lire le rapport fait au nom de la commission chargée d'examiner la proposition de la loi par M. Théophile Roussel, membre de l'Assemblée nationale, rapport, disait M. le professeur Pinard à la Société de médecine publique, dont l'éloquence n'a d'égale que la hauteur de vue, que la conscience avec laquelle il a été rédigé.

Partout il y est constaté que le premier âge de la vie donne une proportion considérable de décès. Un statisticien éminent a donné à ce fait une expression saisissante en disant « qu'un enfant qui naît a moins de chances qu'un homme de 90 ans de vivre une semaine, et moins de chances qu'un octogénaire de vivre un an ». On est effrayé en présence des chiffres extraits, par M. Husson, d'un rapport officiel publié en 1862 par le ministre de l'intérieur et applicable à l'année 1860. Les chiffres du rapport portent la mortalité suivante des *enfants assistés* d'un jour à un an, dans huit de nos plus riches départements :

Indre-et-Loire	62 16	p. 100
Côte-d'Or	66 46	—
Seine-et-Oise	69 23	—
Aube	70 27	—
Calvados	78 09	—
Eure	78 12	—
Seine-inférieure	87 36	—
Loire-Inférieure	90 50	—
P.		2

La mort n'épargne pas plus les enfants envoyés en nourrice à la campagne par les bureaux particuliers de placement. Dans un rapport présenté au conseil municipal de Paris (séance du 2 mars 1872), M. le D^r Trélat croyait être au-dessous de la vérité en évaluant à 50 p. 100 la mortalité des enfants de cette catégorie.

En présence des débats et des publications, l'opinion publique s'émut et le ministre de l'intérieur de l'Empire se rendit sans délai au vœu exprimé par l'Académie de médecine, et dès le mois de mars 1867, une enquête fut ouverte dans les dix départements qui reçoivent de préférence les nourrissons parisiens. Deux ans après, le 16 mars 1869, le ministre présentait un rapport sur les résultats de cette enquête, « à laquelle, disait-il, le soin le plus scrupuleux avait présidé pendant treize mois ».

« Voici les résultats obtenus, dans les dix départements soumis à l'enquête, sur la mortalité comparée des enfants nés dans le pays et des nourrissons de Paris :

	MORTALITÉ DES NOUR-		MORTALITÉ DES ENFANTS	
	RISSONS DU PAYS		DE PARIS	
	(De un jour à un an.)		(De un jour à un an.)	
Seine-et-Marne.	19	05 p. 100	76	81 p. 100
Aisne.....	21	22 —	62	87 —
Orne.....	16	62 —	60	96 —
Eure-et-Loir...	18	44 —	59	13 —
Yonne.....	17	07 —	57	73 —
Somme.....	22	58 —	57	14 —
Sarthe.....	30	27 —	56	45 —
Loir-et-Cher...	18	27 —	44	28 —
Loiret.....	20	68 —	42	84 —
Nièvre.....	17	47 —	30	40 —

En résumé, l'ensemble du tableau accuse pour les nourrissons de Paris envoyés dans ces dix départements une mortalité générale de 51,68 p. 100, tandis que la mortalité relevée dans les communes pour les enfants du pays, n'est que de 19,92 p. 100.

Ces résultats statistiques amenaient le ministre à déclarer « qu'en vertu d'une loi invariable, les enfants conservés et nourris dans les familles, échappent à la plupart des causes de mortalité qui déciment au contraire les enfants envoyés en nourrice loin de la surveillance et des soins de leurs parents ».

Jetons un coup d'œil sur la France. Les cartes du Dr Bertillon nous seront d'un grand enseignement. Elles nous font connaître la mortalité des enfants de 0 à 1 an pendant la période de 1857 à 1866, d'après les relevés de la statistique officielle. Pour la France entière, le chiffre de la mortalité dans ces conditions est de 20,4 1/2 p. 100.

Les nombres qui expriment la mortalité sont représentés dans les cartes de M. Bertillon par des teintes graduées au nombre de 9 qui vont du blanc jusqu'au noir absolu. Les teintes les plus foncées y sont représentatives des mortalités les plus intenses et les plus claires des moindres mortalités.

Les départements loin des grands centres et non touchés par l'industrie nourricière, ont des teintes claires. En tête des plus favorisés se présente le département de la Creuse, avec 13,1 p. 100. L'allaitement maternel y est très en honneur. La teinte s'assombrit pour les départements de la Nièvre, Saône-et-Loire, l'Ain et la Loire. L'indus-

trie nourricière les a partiellement envahis (20,6 p. 100).

Le Tarn-et-Garonne fait tache sombre dans une vaste région à faible mortalité. Toulouse n'est pas loin; sur le littoral méditerranéen, les Bouches-du-Rhône et le Var subissent l'influence de Marseille; puis viennent l'Orne et la Sarthe, pays de nourrices et de nourrisage.

Les deux dernières séries de départements teintés en noir ou à très forte mortalité comprennent : la première, neuf départements chez qui la mortalité oscille entre 25,3 p. 100 et 27 p. 100, à savoir : au Sud, le Gard, Vaucluse, les Hautes et les Basses-Alpes, pays de nourrisage des enfants de Marseille; au centre et dans le rayon de Paris : Seine-et-Oise, le Loiret, Loir-et-Cher et l'Aube, pays à industrie nourricière.

La dernière série absolument noire, dont la mortalité s'élève de 27,1 p. 100 à 37 p. 100, comprend : au Sud, l'Ardèche où affluent, d'une part, les nourrissons de Lyon et, d'autre part, les nourrissons de Marseille; au Nord et dans le rayon de Paris, les deux départements normands de l'Eure et de la Seine-Inférieure, pays manufacturiers, où s'ajoutent aux effets de l'industrie nourricière et de l'allaitement artificiel ou au petit pot, des habitudes d'ivrognerie qui se répandent parmi les femmes; la Marne, Seine-et-Marne, l'Oise, le Loiret, Eure-et-Loir, pays d'industrie nourricière et d'allaitement artificiel.

Ainsi sur la carte de M. Bertillon, deux centres de forte mortalité due uniquement à l'émigration des enfants et à l'industrie nourricière sont révélés par deux agglomé-

rations de départements à teintes noires ou très sombres; l'une, la plus frappante et la plus étendue, comprend une large zone de 14 départements rangés autour de Paris, l'autre se compose de 10 départements appartenant au bassin du Rhône et à la région subalpine entre Lyon et Marseille.

Le *Bulletin de l'Académie de médecine*, n° 46 de l'année 1894, nous donne un résumé d'un volumineux travail du D^r Faivre. Les mêmes constatations que précédemment y sont faites. Une carte imprimée sur le modèle du D^r Bertillon y est adjointe. La moyenne générale de la mortalité des enfants de 0 à 1 an pour toute la France, est de 46 p. 100. Les départements les plus sombres sont groupés dans le bassin de la Seine:

Eure-et-Loir.....	23 7 p. 100
Seine-Inférieure.....	22 1 —
Marne.....	20 7 —
Aube	20 5 —
Seine-et-Marne.....	20 4 —
Somme.....	20 —

Et dans le bassin du Rhône :

Vaucluse.....	24 3 p. 100
Ardèche.....	22 8 —
Basses-Alpes	20 5 —
Drôme.....	20 4 —
Gard.....	20 3 —

En 1873, l'Eure-et-Loir envoya 838 nourrices à la capitale; la mortalité infantile fut de 37 p. 100, et, constatation intéressante, le département qui envoya le plus

de nourrices fut aussi celui qui présenta la mortalité la plus grande des enfants du premier âge.

Ceci ne nous étonne pas. Combien de fois, à l'heure actuelle, entendons-nous à la Clinique Baudelocque de ces réponses qui sont comme le corollaire de tout ce que nous venons de dire. Votre premier enfant, Madame, est-il vivant ? Mais oui, Monsieur ; je l'ai élevé au sein. Et le second ? Vivant aussi ; comme le premier je lui ai donné le sein. Votre dernier ? Il est mort à 4 mois ; je l'ai mis en nourrice ! Et ces réponses ne nous sont pas faites une fois, mais dix, mais cent fois.

En somme, nous constatons partout et toujours le parallélisme le plus complet, le plus absolu entre l'industrie nourricière et l'extrême mortalité des enfant du premier âge.

L'allaitement mercenaire se pratique sous deux formes : la première est l'industrie dite des nourrices sur lieu ; la seconde constitue l'industrie dite des nourrices de la campagne ou nourrices à emporter.

Ceux qui, comme Monot (de Montsauche) ont vu de près cette plaie sociale qu'on nomme l'industrie nourricière, nous donnent des détails navrants sur les conséquences matérielles et morales de cette industrie dite des nourrices sur lieu. « La plus grave, dit-il, est la dégradation des sentiments de la femme dont l'idéal n'est plus la famille et la maternité, mais le bien-être et le lucre. Son but n'est pas, en effet, d'être mère, mais d'être nourrice, d'être en lait ; faire un enfant n'est que le moyen d'atteindre ce but et d'aller à Paris. Rien de plus démoralisant que cette émigration, rien de plus triste que ces

intérieurs où le principal ressort de la famille est brisé. Les maris séparés de leur femme vont au cabaret, se livrent à la débauche, s'abrutissent promptement. La plupart des nourrices qui partent pour Paris avec un reste d'honnêteté, la perdent. Les trois quarts reviennent enceintes dans leurs maisons, mais pourvu qu'elles apportent en même temps ce qu'elles appellent le sac, c'est-à-dire une provision d'écus, leur situation est généralement acceptée par les maris, sans mauvaise humeur, ni tapage. On en considère les avantages, la femme est-elle déjà grosse de quelques mois, c'est autant de gagné sur l'intervalle qui sépare deux nourritures; on recommencera plutôt à gagner de l'argent.»

L'enfant naît; à peine la femme est-elle rétablie de ses couches, qu'elle se dispose à partir; son lait sera plus jeune. Qu'importe la saison, qu'importe la faiblesse de l'enfant, elle lui fera faire le voyage de Paris ! L'enfant est-il maigre; est-il même mort ? Une voisine lui prête le sien et la nourrice arrive avec un enfant frais et dodu.

Et cet enfant doit revenir au village. Ce retour s'opère par une meneuse qui, après avoir mené à Paris un convoi de nourrices, repart pour faire de nouvelles recrues. Elle ramène trois, quatre de ces petits êtres. « Alors, dit M. Monot, quelques-unes pour faire cesser leurs gémissements et leurs cris, leur administrent des boissons narcotiques, du sirop de pavot et même du laudanum, leur procurant ainsi un sommeil factice, quelque fois le sommeil de la mort ! »

La mère placée à Paris, l'enfant est un objet secondaire dont la disparition est un avantage. Quand le froid

et la fatigue du voyage n'a pas mis un terme à leurs souffrances, dans le pays natal, le biberon ou le sevrage prématuré commencent leur œuvre.

Et pour prouver que ceci n'est pas un tableau de fantaisie, assombri à plaisir, le D^r Monot invoquait des relevés statistiques établissant que dans un canton de Montsauche, pendant une période de sept années, 449 enfants avaient péri sous l'influence des causes indiquées par lui, ce qui donnait une moyenne annuelle de 64,14 décès imputables à l'industrie des nourrices, parmi les enfants dont les mères se livraient à cette industrie.

Est-ce tout ? Non. « Les nourrissons proprement dits, c'est-à-dire les enfants appartenant aux classes industrielles commerçantes et ouvrières des villes et envoyés en nourrice à la campagne, n'ont pas offert, selon M. Th. Roussel, des résultats moins lugubres, ni des détails moins répugnants. » Le tribut que la mort fait peser sur eux est lourd, monstrueux. Le D^r Brochard a poussé le cri d'alarme, il a demandé avec éloquence pitié pour ces petits êtres. « Il y a vingt ans, disait-il en 1873, je rencontrais à chaque instant, sur les routes du Perche, de longues voitures, dans lesquelles étaient entassés pêle-mêle, comme des animaux revenant du marché, nourrices et nourrissons revenant de Paris. Ces nourrissons étaient couchés sur la paille. Malgré le froid et la neige, un meneur les colportait, le jour, la nuit, dans les hameaux, dans les villages voisins, chez leurs nourrices respectives. Quel était le sort réservé à ces pauvres enfants ? Il est facile à deviner. La voiture du meneur, dans le Perche, s'appelle le Purgatoire.

Cela veut dire que tous les enfants qui en sortent vont dans le ciel, c'est-à-dire qu'ils meurent... ! » Que de fois il m'est arrivé, sur ces mêmes routes, d'entendre la cloche d'un village tinter un glas funèbre ! Que de fois on m'a dit : « Ce n'est rien... c'est un petit Parisien qui est mort ! » Que de fois, entendant un cri plaintif s'échapper d'une chaumière, j'ai demandé s'il y avait là un enfant malade : « Ce n'est rien, me répondait une nourrice, c'est un petit Parisien qui crie... la mort le tourmente. » Le malheureux n'avait pas d'autre oraison funèbre... ! »

Dans une de ces communes, sur 8 nourrissons envoyés de Paris, le Dr Brochard avait compté 6 décès ; dans une autre, sur 6 nourrissons, 6 décès ; dans le canton de Thison, la commune de Combres lui avait offert dans les mêmes conditions, 18 décès sur 29 nourrissons ; celle de Saint-Denis, 12 décès sur 14 nourrissons, et, ajoute-t-il avec mélancolie, il semble que les mauvaises nourrices soient même recherchées.

Ce tableau est, je le veux bien, un peu chargé pour le moment présent, mais combien voyons-nous encore de ces pauvres enfants couchés dans leurs berceaux ayant dans leur bouche le bout du tuyau en caoutchouc d'un flacon contenant un mélange d'eau et de lait ; l'enfant aspire le liquide à travers ce tube souvent malpropre, presque toujours encroûté de matière caséuse qui s'y est déposée et aigrie, et, quand tout est fini, l'enfant reste toujours là immobile, abandonné à lui-même jusqu'à ce qu'on ait le temps de penser à lui.

Faisons, si vous le voulez, un petit calcul. Sur

53,921 nourrissons qui formaient, en 1866, la moyenne annuelle pour Paris, le nombre des nouveau-nés qui restaient dans leur famille pouvait être évalué à 33,872. Celui des nouveau-nés confiés annuellement par la population parisienne à des nourrices mercenaires de la campagne était de 20,049. Admettons ces chiffres pour 1894 (je suis certainement au-dessous de la vérité), et prenons comme moyenne les 59 p. 100 de mortalité que nous a donné, à la clinique la statistique des enfants séparés de leur mère, on arriverait au chiffre énorme de 11,830 morts, qu'on ne peut écrire sans frissonner.

Mon calcul n'est pas tout à fait juste, c'est vrai; la moyenne de 59 p. 100 est une moyenne prise parmi les miséreux, habitués des hôpitaux qui paient mal ou ne paient point la nourrice, et cependant (c'est triste à dire) ce calcul pourra donner une idée approximative de « cette conscription » formidable des nouveau-nés.

Ah! si l'administration de la guerre perdait, dans la cavalerie, 590 chevaux sur 1,000, elle ne resterait pas impassible!

Les nourrissons succombent par centaines, par milliers; presque personne ne s'en occupe; il y a des responsabilités, on ne les recherche pas, il y a une loi et la loi reste lettre morte!

Voici un fait acquis : *là où existe une nourrice, une existence au moins est sacrifiée; dans le cas d'une nourrice sur lieu, c'est l'enfant de la nourrice qui pâtit; dans le cas d'une nourrice à emporter, c'est le nourrisson.*

Poussons plus loin nos investigations. Comment meurent ces malheureux? De méningite, ne manquent

pas de répondre les mères. Eh bien, non ! c'est le biberon qui les tue, ils meurent parce qu'ils sont privés de leur mère. Leur ventre se ballonne, le regard devient terne, la peau se ride et leur donne l'aspect de petits vieux, ils meurent d'athrésie.

L'été leur est fatal. En représentant par 100 la mortalité du mois moyen de la première année d'âge, M. Bertillon trouve que la période de mortalité maxima pour cette première enfance, commençant en juillet, 115,4, offre son apogée en août, 178, se poursuit, tout en s'atténuant en septembre, 153, puis prend fin en octobre, 108,6.

C'est à l'approche de ces deux mois d'été que ces petits êtres en masse quittent la vie, et nous pouvons dire que c'est pour eux une véritable délivrance.

J'ai entendu M. le professeur Pinard conter ceci : « Alors que je suivais le service du professeur Parrot, aux Enfants-Assistés, par ces étouffantes chaleurs des mois de juillet et août, j'étais sûr de l'accueil qui me serait fait à mon arrivée, le matin, dans le service : « Ah ! mon cher Monsieur, disaient les bonnes sœurs, cette nuit trois enfants ont tourné... les pauvres anges ! » Et c'était tout.

C'est ainsi qu'on fait avec le biberon, en séparant la mère de l'enfant, au lieu de créatures humaines bien développées, de pauvres machines, des êtres chétifs, des idiots, quand on ne fait pas des cadavres ; influence qu'un professeur de l'École de médecine de Caen, Denis Dumont, résumait par ces deux mots : « La mort des uns, l'étiollement des autres. »

Conséquence éloignée : dépopulation. Toutes les populations à industrie nourricière dépérissent et diminuent : « Qu'on examine à ce point de vue, disait le D^r Brochard en 1874, le Perche, le Morvan, la Savoie qui est déjà atteinte, l'Ardèche qui commence à l'être, et on sera effrayé. »

Et si nous admettons avec cet auteur, que cent mille nourrissons meurent chaque année victimes d'une coupable négligence, c'est donc dix millions d'enfants, sans compter les intérêts, qu'on a assassinés, avec impunité, en France depuis un siècle !

« Notre pays occuperait le second rang. La France et la Russie, ces deux nations chevaleresques qu'une mutuelle sympathie, née de la communauté des intérêts, rapproche et unit profondément, auraient une population totale de cent cinquante millions d'habitants. Elles pourraient dicter leurs volontés à l'Europe entière, se partager l'empire du monde » (Fleury).

Les coupables.

Les destinées de ces petits parias de la société sont bien tristes et les maîtres de ces destinées bien coupables. Recherchons-les, pour, dans la mesure du possible, les prévenir.

Demandez à une femme du monde : « Avez-vous nourri votre ou vos enfants au sein ? » Combien nombreuses sont celles qui répondent : « Je n'ai pas pu le nourrir, je n'avais pas de lait, j'étais trop faible ! » Beaucoup ne rougissent même pas, bien que sachant pertinemment que ce qu'elles disent est faux ; elles se le persuadent et cherchent à le persuader aux autres.

Elle est donc bien puissante cette passion qui peut faire oublier un instant les devoirs sacrés de la mère envers son enfant ? Hélas ! oui ; combien de ces mignonnes créatures sont les victimes directes ou indirectes de la coquetterie ! On élève son enfant, mais on altère ses traits, on se prive d'aller dans le monde, on ne brille plus, et, malheur irréparable ! les seins deviennent flasques et pendants. Ces femmes, qui méritent à peine le nom de mères, poussent l'aveuglement jusqu'à soigner leur beauté plutôt que leur enfant.

Nourrir un bébé ? C'est bien des journées de fatigues et des nuits sans sommeil pour nos élégantes : cette idée les effraye.

Que fait-on ? On prend une nourrice sur lieu. Celle-ci est fraîche, bien en lait, c'est une solide morvandiste ; on la surveille, l'enfant profite, madame va au bal, donc tout va bien. Eh bien, non ! tout va mal ; je le prouve : « On calcule qu'en France, dit Morot de Montsauche, que la moyenne générale des exemptions pour faiblesse de constitution ou infirmité physique est de 16 p. 100. Dans la Nièvre, cette moyenne est de 18 p. 100, pour les arrondissements de Nevers et de Cosmes, pays industriels, mais sans industrie nourricière ; elle est de 31 p. 100 dans le Morvan, pays agricole mais où domine cette industrie.

Quant à la mortalité des enfants des nourrices sur lieu qui sont livrés à des mains étrangères, sevrés prématurément, alimentés d'une façon défectueuse, on peut en juger par les chiffres que M. Monot a relevés pendant les 12 années de 1858 à 1870. Pendant cette période il y a eu 3,950 accouchements dans le canton de Montsauche ; le nombre des femmes accouchées qui ont quitté le pays pour aller nourrir sur lieu s'est élevé à 2,710, le nombre des enfants morts a été de 779 ou 33 p. 100 dans un laps de temps qui a varié entre huit jours et trois mois après leur retour de Paris.

Voulez-vous savoir combien de femmes viennent à Paris, la plupart à peine remises de leurs couches ? Le D^r Ledé a fait le relevé sur les registres administratifs de toutes les nourrices au sein venues à Paris de mai 1879 à fin décembre 1886.

81,756 ont abandonné leur village laissant leurs enfants en des mains étrangères. Les conséquences de

cet exode vers la capitale sont véritablement effrayantes quand on a présents à la mémoire les chiffres que nous avons recueillis à la Clinique : nourris au biberon par des mains étrangères, 63 p. 100 de mortalité. Et là où la cause de la mort de ces enfants a été médicalement constatée, comme dans la statistique du Dr Monot, elle a été attribuée au voyage, au sevrage prématuré, aux mauvais aliments, au défaut de soins. Beaucoup d'enfants, ajoute le même auteur, qui ont dépassé la première année, ont succombé plus tard gâteux, scrofuleux, rachitiques.

Combien de ces frêles créatures meurent parce qu'on les prive du lait maternel qui est leur aliment par excellence, et des soins maternels non moins indispensables que le lait !

L'enfant qu'allait la nourrice est potelé, gai, respire la santé, pendant que son propre enfant s'étirole et meurt. Cette légèreté commet bien des infanticides, infanticides par imprudence, par ignorance, je vous l'accorde, mais enfin...

C'est pourquoi je dis que l'allaitement mercenaire, « triste privilège des familles amollies par le luxe », est immoral, antisocial. L'enfant du pauvre aussi bien que l'enfant du riche a droit au sein de sa mère !

Beaucoup de femmes, plus excusables parce qu'elles sont la plupart du temps nécessiteuses, désertent plus largement encore le premier des devoirs maternels ; elles confient, les malheureuses ! ces frêles petits êtres pour lesquels elles devraient réserver le meilleur de leur temps et de leur affection, elles confient leur élevage à l'allaitement artificiel des garderies et des maisons de

sevrage. Il semble que l'athrepsie fasse l'œuvre qu'elles n'oseraient pas faire elles-mêmes : 63 p. 100 (statistique de la Clinique) de ces petites créatures meurent dans leur première année. Si bien que nous pouvons dire, sans être taxé d'exagération, qu'à cette industrie envahissante une partie considérable des générations qui naissent est sacrifiée.

D'autres, pensant être moins coupables tout en étant débarrassées de ce qui est pour elle le fardeau de la maternité, placent leur enfant à la campagne, chez des nourrices, dites nourrices à emporter. A la campagne, l'enfant aura de l'air, la nourrice est une brave et forte femme, l'enfant profitera... Vous croyez ? Non, mille fois non. Vous rappellerai-je les résultats de l'enquête faite dans dix départements, « à laquelle, disait un ministre de l'Empire, le soin le plus scrupuleux avait présidé pendant treize mois » : 51,68 p. 100 des nourrissons de Paris succombent, tandis que la mortalité pour les enfants du pays n'est que de 19,92 p. 100.

Vous n'avez pas oublié, je l'espère, ces chiffres de 50 p. 100, recueillis à la clinique Baudelocque, qui expriment la mortalité des enfants prétendus élevés au sein, loin de la famille, mortalité sensiblement égale à celle que nous donnent les enfants nourris au biberon sans la mère (63 p. 100). J'ai dit « prétendus élevés au sein », car, soyez-en sûrs, l'enfant n'est pas nourri ainsi que la mère le croit, les conclusions du marché ne sont pas remplies ; au surplus, les petits soins, les affections d'une mère ne sont pas choses dont on fait commerce dans un bureau de nourrices.

Nous pouvons avancer tout cela, parce que chez les enfants qui ne prennent que le sein et rien que le sein, la mortalité est presque nulle, l'athrepsie totalement inconnue, du moins mon maître n'en a jamais vu. Il est tellement imbu de cette idée que, lorsque sur une observation à la clinique, il lit qu'un enfant, alors qu'il était au sein de sa mère, est mort de diarrhée verte ou d'athrepsie, comme vous voudrez, il ne manque point de s'écrier : « C'est faux, cet enfant prenait autre chose ! » On passe dans les dortoirs, on presse la femme de questions, et toujours on parvient à dépister quelques panades, quelques potages au gruau. Ces aliments grossiers sont donnés journellement par les nourrices de la campagne à leur nourrisson.

Une femme, ainsi que faisait remarquer Th. Roussel, ne peut que rarement nourrir deux enfants à la fois. Or la femme qui, nourrissant son enfant, se charge d'un nourrisson étranger, est obligée de priver son enfant d'une partie du lait qui lui est nécessaire et de frustrer l'étranger d'une partie du lait qu'elle lui a vendu. Le plus souvent (les chiffres le disent) l'enfant de la nourrice n'est privé de rien, l'étranger de tout. « Les frères de lait » deviennent « les frères ennemis ». L'allaitement mercenaire pratiqué loin des familles lorsqu'on l'examine de près, n'est la plupart du temps qu'un allaitement artificiel déguisé. Et on peut dire que le biberon fait le fonds de l'industrie nourricière.

Un de nos plus spirituels critiques, Francisque Sarcey, s'exprimait ainsi en 1862, dans un feuilleton de l'*Opinion nationale* : « Les mères doivent bien se mettre dans

l'esprit qu'elles ne doivent avoir aucune confiance en ces femmes. Il y a des exceptions, cela est certain, mais qui peut se flatter de tomber sur une exception ? Quelle mère ne doit trembler quand on lui assure que sur 25,000 enfants envoyés en nourrice, il en meurt plus de 20,000. Cette effroyable statistique que je tiens d'un médecin, n'est-elle pas bien propre à les faire réfléchir ? N'en ont-elles pas d'avance le frisson ? »

Malheureusement les témoignages du Dr Mayer, en 1874, fruits d'une pratique de près de dix années, nous dévoilent une triste réalité. « En général, dit-il, on ne se fait pas une idée exacte du rôle des parents ; on est porté à croire que dans le déplacement d'un enfant en nourrice, ils sont encore dirigés par des sentiments de famille, qu'ils tiennent à ce que cet enfant soit bien soigné et désirent avoir de ses nouvelles. L'expérience a malheureusement jeté sur ce point de bien tristes lumières.

La Société protectrice de Paris a fait de grands efforts pour étendre son action sur les nourrissons disséminés dans tous les pays où elle compte des médecins inspecteurs. Elle a répandu à profusion, des circulaires dans lesquelles cette protection gratuite est offerte aux parents ; elle a invité ceux-ci, par lettres affranchies, à venir chercher tous les mois des nouvelles de leurs enfants : « Et savez-vous, dit M. Mayer, dans quelle proportion les parents prévenus (et je ne parle pas ici seulement des gens misérables) ont voulu profiter des services de la Société ? Pensez-vous qu'il y en ait eu la moitié, même le quart ? Il y en a eu 5 p. 100. »

Les parents qui se signalent par cette inhumanité se comptent principalement parmi les petits commerçants, les petits industriels, les boutiquiers, qui vivent dans un logement trop étroit et au milieu de conditions que la présence d'un enfant dérangerait beaucoup. La plupart du temps, ils se contentent des renseignements par lettre que leur fournit la nourrice. Le Dr Brochard a eu entre les mains des milliers de ces lettres. Elles se ressemblent toutes. On les croirait stéréotypées d'après un modèle commun. Elles sont souvent l'œuvre d'un lettré de village. En voici une que j'emprunte à l'auteur précité.

MADAME,

Je vous écris pour vous donner des nouvelles du cher petit, et en même temps pour avoir des nouvelles de votre santé. Le cher petit vient bien. Il commençait à se nouer, mais je lui ai fait faire un voyage qui m'a coûté 3 francs; maintenant il se fortifie beaucoup. C'est étonnant comme il ressemble à Monsieur. Je vous prie de m'envoyer des souliers, car il marchera bientôt; il va aussi être temps de le mettre en robe. Le germe des dents le rend si difficile, que je suis obligée de lui mettre du sucre dans tout ce qu'il prend. Je vous prie, Madame, de m'envoyer du sucre et du savon.

Mes respects à Monsieur,

Votre nourrice.

Le nouveau-né, bien entendu, ne tient pas sur ses jambes, et les dents n'existent que dans l'imagination de la nourrice; mais l'enfant de cette dernière aura une robe et des souliers. Pendant ce temps, le nourrisson se noue, sachez-le bien, c'est-à-dire qu'il présente tous les symptômes du rachitisme. Malgré cela, la mère est

enchantée, la lettre la satisfait, elle envoie tout ce qu'on lui demande. L'interroge-t-on sur la santé de son enfant « Oh ! Bébé va très bien ; c'est étonnant comme il ressemble à Monsieur ! »

Mesdames, vous êtes coupables, mais vous l'êtes avec circonstances atténuantes, et vous avez des complices dans votre entourage.

D'abord votre mère. Elle aime assurément beaucoup son petit enfant, mais elle aime trop sa fille.

Elle aussi a passé par la maternité, elle sait combien de fatigues sont réservées à la femme qui allaite, aussi se sert-elle de tous les arguments pour dissuader sa fille de nourrir, elle parle au nom de l'expérience. Si malgré tout la jeune femme s'obstine à allaiter, la mère surveille le visage de sa fille et, le voyant se flétrir quelque peu, pousse les hauts cris : « Ma fille, tu ne peux pas nourrir, tu vas te tuer ! » C'est là souvent son argument décisif, et, triomphante, elle fait appel au sein d'une plantureuse morvandote. L'égoïsme d'une affection inconsiderée l'aveugle, tant pis pour l'enfant de la nourrice !

Et le mari ! combien souvent se fait-il le complice de la coquetterie de sa femme, partage-t-il les craintes chimériques de sa belle-mère au sujet de la santé de sa femme, quand il n'est pas poussé par un mobile moins généreux, je veux dire par l'amour de sa tranquillité. Il a travaillé toute la journée ; il rentre avec l'esprit plein de préoccupations, le corps plein de fatigues, il aspire au repos. La nuit l'enfant pleure, il est 11 heures, c'est l'heure de la tétée ; on apporte l'enfant à Madame, on dérange Monsieur. Ce n'est pas tout : à 4 heures du matin

nouveaux pleurs, nouvelle tétée, nouveau dérangement. Les pleurs agacent Monsieur, c'est grand dommage ! Madame n'allaitera pas, on prend une nourrice. Il y a grand' chance pour que l'enfant de cette nourrice paye de sa vie le repos de Monsieur.

Ces gens sont gens du monde, fort intelligents, je le veux bien ; mais un peu égoïstes, très ignorants aussi, la plupart du temps, des choses sociales et beaucoup plus encore des choses médicales.

Ils ont beaucoup péché, mais il leur sera beaucoup pardonné.

Mais voici d'autres coupables : pour ceux-là l'ignorance est impardonnable ; je veux parler des médecins et des sages-femmes dont les dires servent d'appui au mauvais vouloir de certaines mères ou découragent même les plus décidées à nourrir leur enfant.

C'est pourquoi, pendant l'année scolaire 1893-1894, notre maître, M. le professeur Pinard, a entrepris une série de leçons cliniques sur l'allaitement maternel.

Son chef de clinique, M. Wallich, a résumé cette étude dans un article très intéressant de la *Revue pratique d'Obstétrique et de Pédiatrie*. Nous lui ferons de nombreux emprunts.

La fièvre de lait a fait son temps. Je ne sais si l'on trouverait encore une voix pour réclamer comme le faisait, en 1874, le Dr Remilly devant la commission chargée d'examiner la proposition de loi de M. Th. Rousselle, la rareté même de l'aptitude des femmes à l'allaitement. M. Remilly a eu très fréquemment l'occasion de voir dans sa clientèle à Versailles, des jeunes femmes bien

constituées chez lesquelles la gestation et la parturition se sont accomplies normalement et qui après leurs couches, ayant compté nourrir leur enfant et désirant le nourrir, ont dû y renoncer parce qu'elles n'ont pas eu de fièvre de lait ou ont eu une fièvre de lait si faible qu'elles n'ont pas pu satisfaire aux besoins du nouveau-né. A l'heure actuelle ceci nous fait sourire.

Certains, j'en ai vu, prenant l'aréole du mamelon et non la base, ne font pas sourdre de colostrum et émettent ainsi des doutes sur l'activité de la glande.

« Tantôt, dit M. Wallich, les seins sont extrêmement tendus, durs, le mamelon étalé. On met l'enfant au sein, il ne peut saisir le mamelon avec les lèvres; en pressant la base de ce mamelon, on fait sourdre très peu de lait. Beaucoup peuvent se décourager à ce moment, annoncer une production de lait insuffisante, et pendant qu'on est parti à la recherche d'une nourrice, ces phénomènes de tension diminuent, le lait s'écoule tout seul des seins et baigne la chemise de la femme. D'autres fois c'est un gonflement insignifiant qui se manifeste. La région mammaire n'est le siège d'aucun mouvement fluxionnaire; quelques gouttes de lait qu'on fait sourdre ou qui viennent tacher la chemise sont tout ce qui se manifeste de la montée laiteuse. Très souvent dans ce cas-là tout le monde est d'accord, médecin, sage-femme, parents, pour déclarer qu'il n'y a pas de lait, qu'il faut renoncer à l'allaitement maternel.

A quel moment doit se produire la montée laiteuse? Beaucoup répondraient au troisième jour.

Prenons les chiffres de M^{me} Dluski. La montée laiteuse s'est produite en moyenne.

56 heures après l'accouchement, soit le troisième jour chez les femmes qui ont déjà beaucoup allaité ;

59 heures après l'accouchement, soit encore le troisième jour chez les femmes qui ont même peu allaité.

Donc en moyenne le troisième jour chez les multipares.

Mais la montée laiteuse ne s'est produite en moyenne que 74 heures après l'accouchement, c'est-à-dire le quatrième jour chez les femmes primipares.

Chez 326 primipares, il y a eu montée laiteuse :

9 fois de	24 à 48 heures après l'accouchement.
115 —	48 à 72 — —
159 —	72 à 96 — —
42 —	96 à 120 — —
1 —	120 à 144 — —

« En d'autres termes, avec les opinions courantes, un médecin appelé à décider la possibilité de l'allaitement aurait dans ces 326 cas déclaré 202 fois, c'est-à-dire dans les cas (159 + 42 + 1) où la montée laiteuse s'est produite après le troisième jour, que l'allaitement maternel n'était pas possible. » (Wallich).

Souvent on ne sait pas favoriser cette montée laiteuse. Le nouveau-né crie, il a faim ; la montée laiteuse tarde, tout le monde prend peur, on donne du lait stérilisé à l'enfant, celui-ci rassasié ne suce pas lorsqu'on le met au sein et la sécrétion lactée ne subit pas d'appel. Le médecin déclare que la mère n'a pas de lait.

La femme albuminurique ne doit pas nourrir, celle qui est atteinte d'affection cardiaque ne doit pas nourrir et on ne cesse, à ce propos, de répéter les conseils

d'un illustre maître : « Fille, ne pas se marier ; mariée, ne pas être mère ; mère, ne pas donner le sein. »

« En supposant que tout se soit passé régulièrement, que le médecin ait résisté à tous les prétendus obstacles à l'allaitement, ici peut se placer un incident, une nouvelle source de découragement général : la crevasse du sein (1). » Les tétées peuvent être extrêmement douloureuses ; on interrompt, et pour toujours, l'allaitement par la mère.

Quelquefois ces semblants de raisons n'existent même pas. Aussi M. Edmond Charton déplorait-il, devant la Commission chargée d'examiner la proposition de loi Th. Rousselle, la coupable complaisance avec laquelle on voit des praticiens de Paris entretenir, confirmer par leurs conseils, la fâcheuse disposition des jeunes femmes du monde, à ne pas nourrir leurs enfants.

La plupart de ces jeunes mères, ajoutait-il, pourraient, sinon nourrir complètement l'enfant avec leur lait, du moins, en s'aidant du biberon, remplir leur devoir de maternité ! Mais cela donnerait de la peine ; il faudrait renoncer au bal, à ce qu'elles appellent les plaisirs du monde, et on a là, sous la main, la prescription de l'accoucheur et avec elle l'indiscutable autorité qui vient absoudre l'abandon du devoir et légitimer la remise de l'enfant en des mains mercenaires.

Ouvrez d'ailleurs un traité quelconque d'accouchement, si vous voulez, parmi les meilleurs et les plus récents. Vous y verrez de longs chapitres consacrés aux

(1) WALLICH.

raisons qui doivent nous guider dans le choix d'une bonne nourrice. On discutera largement sur sa dentition, la couleur de ses cheveux et de sa peau, etc., tandis qu'il n'y aura rien ou presque rien sur la façon de diriger l'allaitement maternel. Lacune regrettable et qui décelle un fâcheux état d'esprit, même parmi les accoucheurs les plus distingués.

Nous ne nous étonnons donc point lorsqu'on vient nous dire qu'il est des pays où 17 femmes sur 100 allaitent (statistique faite par Büller, à Munich). Paris, là-dessus, ne le cède en rien à Munich. Je n'en veux pour preuve que l'affluence énorme des nourrices qui viennent y chercher un nourrisson, ou s'y placer comme nourrices sur lieu. Nous voyons s'y exercer sans frein, cette industrie que la physiologie condamne et que la morale réprouve.

Et cependant il est une loi, loi admirable dans sa rédaction, admirable par l'idée généreuse qui l'a dictée ; elle porte le nom de son auteur à tout jamais illustre, je veux parler de la loi Rousselle.

Votée le 23 décembre 1874, puis avec des alternatives diverses et de nombreuses difficultés d'ordre administratif et financier, mise enfin à exécution en 1877 après la publication d'un décret portant règlement d'administration pour l'application de ladite loi. Nous sommes en 1894, cette loi n'est qu'imparfaitement appliquée et de grandes responsabilités sont en jeu.

On ne peut formuler à la légère une telle accusation.

Or de tous les articles de la loi, le plus maltraité est sans contredit le fameux article 8. Vous allez en juger.

Il exige « qu'aucune femme ne puisse se placer comme nourrice sur lieu, avant que son propre enfant ait au moins sept mois ». Voici la première partie de l'article.

Un médecin-inspecteur de la Nièvre délivrait, imitant en cela nombre de ses collègues, des certificats pour venir se placer comme nourrices même aux femmes ayant un lait au-dessous de sept mois. M. le professeur Pinard en eut connaissance et profita d'une circonstance particulière pour lui faire promettre sous serment, de respecter la loi : « Mais Monsieur, fit le médecin très inquiet, vous voulez retirer le pain à mes enfants, vous voulez que le maire me crée des ennuis et me fasse, du même coup, supprimer et mon titre et mon traitement. — Jurez-moi, insista mon maître, de respecter et de faire respecter la loi et je vous jure à mon tour que vous trouverez en moi un défenseur. » Le médecin fit et tint cette promesse : « Je ne délivre plus de certificats de nourrices, écrivait-il à M. Pinard, aux femmes dont le lait n'a pas sept mois.

Or, en février dernier, la femme G..., habitant la commune de X... (où je suis médecin-inspecteur), ayant un lait trop jeune, vint me trouver pour avoir ce certificat, et, je le lui refusai.

On lui conseilla d'aller trouver un confrère, distant de 10 kilomètres, qui lui délivrerait certainement certificat, lui dit-on.

Elle partit pour M... où habite le confrère et fut reçue par la femme de ce dernier qui lui dit : « Mon mari est absent, le secrétaire de la mairie vous délivrera certificat à sa place ».

La femme G... alla trouver le secrétaire de la mairie

de M... qui lui délivra *certificat médical*, au lieu et place du D^r M... absent !

Muni de ce certificat médical (?) elle partit pour Paris, et dans une famille vous dûtes la refuser, après avoir vu son enfant qui était très chétif.

Elle ne put se placer d'ailleurs et vient de perdre son propre enfant. »

Et ce médecin ajoute que le certificat du maire avait été délivré préalablement.

Et cela n'est pas une exception, c'est la règle. Vous pouvez vous en rendre compte par une expérience très simple : Allez dans les bureaux de placements pour nourrices et interrogez ces dernières. Vous verrez combien peu sont en règle avec la loi.

Le D^r Ledé a fait, avec des fiches individuelles, le relevé, sur les registres de toutes les nourrices au sein venues de mai 1879 à fin décembre 1886, au nombre de 81,766, parmi lesquelles il comptait 24,100 célibataires.

En ne s'occupant que des filles-mères, l'âge de leur lait est le suivant :

Avaient un lait âgé de 1 mois.....	7.801
— — — 2 —	5.853
— — — 3 —	3.133
— — — 4 —	1.794
— — — 5 —	1.275
— — — 6 —	888
— — — 7 —	628

2,728 avaient un lait âgé de plus de 7 mois.

D'où il résulte que sur 24,100 nourrices célibataires, nourrices sur lieu, 21,873 avaient un enfant qui n'avait

pas sept mois révolus, conformément à l'article 8 de la loi du 23 décembre 1874.

Mais dans la seconde partie de l'article 8 de la loi il est dit que « s'il (l'enfant) n'a pas atteint l'âge de 7 mois, le certificat constate que l'enfant est allaité par une femme remplissant les conditions déterminées par le règlement d'administration publique ».

« Beaucoup d'enfants de nourrices sur lieu sont confiés à des nourrices mercenaires choisies dans les bureaux de Paris, procurées par les meneuses elles-mêmes à des nourrices de leur choix » (D^r Ledé). Nourrices peu payées : mauvaises nourrices. Et voici l'enfant âgé de moins de 7 mois séparé de sa mère.

« Mais combien d'autres enfants sont confiés à de soi-disant parentes, jusqu'à une limite de parenté très éloignée et toujours invoquée pour éviter la surveillance prévue par la loi (car la loi n'est pas faite pour les enfants confiés à des parents). Et cependant, même dans le cas où l'enfant de la fille-mère est confié à la mère de cette fille-mère, la surveillance doit être exercée ; la mère de la fille-mère n'est pas, d'après le Code civil, la grand'mère légale de l'enfant de sa fille » (D^r Ledé).

Le maire ne respecte pas la loi, dites-vous ?

La preuve qu'il la respecte, c'est qu'il la tourne et voici comme :

Le maire doit délivrer un certificat qui contient les indications suivantes :

1^o Noms, prénoms, signalement, domicile et profession de la nourrice, date et lieu de naissance ;

2^o État civil de la nourrice, noms, prénoms et profession de son mari ;

3° Date de la naissance de son dernier enfant et si cet enfant est vivant.

On peut délivrer un certificat de cette nature à toute nourrice. Et si celle-ci émet des doutes sur la validité d'un tel certificat, son enfant n'ayant pas 7 mois, le maire vieillit le lait de la nourrice : que ne ferait-on pas pour une femme d'électeur !

Faites aux médecins inspecteurs le reproche, formulé par le professeur Pinard, que ceux qui devraient être les gardiens les plus fidèles des règlements violent formellement un des articles les plus importants de la loi, l'article 8.

Ils répondront, comme le faisait un d'entre eux devant la Société de médecine publique : « Mais le médecin qui délivre le certificat n'a à attester que deux choses :

« 1° Que la nourrice remplit les conditions désirables pour élever un nourrisson ;

« 2° Qu'elle n'a ni infirmité, ni maladie contagieuse, qu'elle est vaccinée. »

Et c'est tout.

« Dans presque tous les départements, on peut constater qu'il n'est jamais fait de visites médicales sur réquisition des maires, ce qui indique encore que ces magistrats ne s'occupent aucunement de ces enfants. » (D^r Courtault.)

Et dans 31 départements, il n'a été exercé aucune poursuite pour infraction à la loi en 1892, ce qui semble une grande négligence ou un grand laisser-aller ; alors que pour l'Aisne seul, on compte 67 poursuites et 49 interdictions.

Ce n'est plus une loi, ce n'en est que l'ombre.

La loi Rousselle non appliquée, favorise l'éloignement de l'enfant du foyer maternel. Et cependant il est dans l'ordre physique des raisons qui réclament impérieusement la présence de l'enfant à ce même foyer.

« Le nouveau-né n'est pas encore un individu complet détaché du sein de sa mère, il y tient par la nécessité d'y trouver sa nourriture, la chaleur qui lui manque et les soins incessants qu'exige sa frêle organisation. Aussi tout ce qui l'en éloigne, le met en souffrance, et en danger de mort. » (Rousselle.)

Le législateur ou le donataire ne sont malheureusement pas assez imbus de cette idée. Dans tous les asiles construits pour recueillir les nouveau-nés, l'enfant est presque toujours privé de sa mère. Ce qu'il devient ? Jugez-en.

Ainsi 70 enfants nés en 1872 à l'hospice de Tours ont donné (de 0 à 1 an) 25 décès répartis comme il suit :

Sur 6 enfants allaités par la mère.....	0
— 15 — nourris par leur mère au biberon. . .	1
— 49 — — au biberon par des nour-	
rices mercenaires.....	24
70	25

Et ici nous considérons que le biberon sans la mère est un des fléaux qui déciment l'enfance. Tous ces établissements fondés sous couleur d'humanité pour l'élevage des nouveau-nés, où ces pauvres petits êtres s'entassent sans autre affection, sans autres soins que ceux que leur donne une nourrice mercenaire, tous ces établissements,

dis-je, qu'on les nomme crèches, pouponnières, nourrisseries, sont choses atroces, abominables.

En dernier lieu, je dirai que la société a des devoirs envers les mères nécessiteuses; je ne sais si elle les remplit toujours. Elle permet trop souvent que « les influences morales soient dominées par les exigences matérielles ». On comprend cette accusation, lorsqu'on a vu de près, dans les centres manufacturiers de l'Angleterre, « ces pauvres femmes qu'un membre du Parlement, parlant au Congrès de Sheffield, montrait, sortant de leurs maisons à 5 heures du matin avec leurs maris pour se rendre au travail, et portant dans leurs bras leurs petits enfants, pour les livrer aux gardeuses qui ont coutume de leur faire boire un somnifère pour qu'ils se tiennent tranquilles ».

Une femme, ai-je entendu dire au professeur Pinard, fut surprise essayant d'étrangler son enfant. On se précipite; le bébé déjà cyanosé lui est arraché des mains; il est ranimé. On interroge cette malheureuse sur le mobile qui l'a poussée à commettre un tel crime, elle répond : « La misère ! » On la garde comme nourrice; son enfant devient superbe, elle en est folle. Bien plus, elle élève six autres enfants ne lui appartenant pas; elle les soigne avec un parfait dévouement. On n'eut jamais de meilleure nourrice. Le mobile qui la poussait à commettre ce crime était bien la misère.

Beaucoup d'autres femmes n'osant se porter à de telles extrémités, pour plus de sécurité, laissent faire l'athrepsie, cet infanticide déguisé.

A côté de la misère, les préjugés font bien des vic-

times. La société semble condamner de pauvres filles qui ont eu le malheur d'obéir un jour à la nature. Elle les condamne au nom de la morale, au nom d'un principe dont un grand philosophe disait : « Vérité en deçà, erreur au delà ». Elle leur crée de ces situations cruelles, parfois désespérées qui se dénouent trop fréquemment par le suicide ou l'infanticide.

L'enfant illégitime a deux fois plus de chances de mourir qu'un enfant légitime. Dans le département de la Haute-Loire, pays où l'allaitement maternel est en honneur, la mortalité des enfants légitimes s'élevait (1874) de 12 à 16 p. 100 et de 24 à 25 p. 100 pour les enfants illégitimes.

Une comparaison s'impose, qui donne une bien triste opinion de cette société qui se fait une gloire de sa civilisation, comparaison qui est venue tout naturellement à l'esprit du professeur Pinard.

Quand, dans une ferme, une vache est pleine, il n'y a pas de précaution qu'on ne prenne autour d'elle; on lui donne l'eau la plus pure, le meilleur des fourrages, la plus abondante et la plus fraîche des litières; le veau naît, la ferme est en fête.

Une malheureuse fille de ferme devient enceinte, on la dédaigne, quand on ne l'insulte pas; ses mouvements deviennent lourds, elle ne rend plus les mêmes services: son maître, souvent son séducteur, la chasse sans pitié. Elle n'ose reparaitre dans sa famille, on l'accablerait de mépris et même peut-être lui fermerait-on la porte.

Ceci se passe à la campagne dans un milieu où la conduite est très peu souvent dictée par le cœur, direz-

vous ? Mais la même chose se passe dans les villes, à Paris ; il n'est pas d'instant qu'une bonne ne soit mise brutalement sur le pavé pour les mêmes motifs ; nos grands sont sans pitié pour leurs employées. Pour une fille, le nom de mère est une honte ; à la honte se joint souvent la misère. Dans ces conditions que devient l'enfant ? Je vous laisse à penser.

Je ne sais si j'ai dévoilé tous les coupables qui sont comme autant de dangers pour la vie des nouveau-nés. Je crois cependant avoir dénoncé les principaux. J'ai voulu montrer que les dangers qui entourent ces frêles organisations sont nombreux, incessants, revêtent mille formes, qui tous paraissent à l'envi vouloir priver ces fragiles petits êtres de ces deux choses si nécessaires à une existence qui semble à chaque instant vouloir s'échapper, je veux parler du lait et des soins maternels.

Le remède.

« Nous n'avons pas à disculper notre temps, disait magistralement le D^r Rousselle ; mais pouvons-nous oublier le peu de respect qu'obtenait chez les anciens la vie des nouveau-nés ? N'est-il pas juste d'opposer à leur tolérance pour l'infanticide et les abus cruels du pouvoir paternel, la révolte morale que ces maux excitent en nous et nos propres efforts pour les combattre par la charité, par l'association et même par la loi ? Il faut bien avouer toutefois, que dans sa recherche inquiète de tous les droits humains, notre génération n'a pas montré jusqu'ici assez de sollicitude pour les devoirs qui y correspondent, et c'est pourquoi le droit de l'enfant à sa mère est encore si peu en honneur parmi nous. »

L'enfant au sein de sa mère, voilà l'idéal !

Partout où cette condition est remplie nous voyons les mortalités s'abaisser. C'est avec un sentiment de tristesse que nous mettons en présence ces chiffres recueillis par nous à la clinique Baudelocque.

Nourris au sein par la mère : 15 p. 100 de mortalité.

Nourris au biberon loin de la mère : 40 p. 100 de mortalité.

Un enfant au sein de sa mère a quatre fois moins de chances de mourir qu'un enfant séparé d'elle dans toutes les conditions d'élevage.

La Creuse, dans la carte du Dr Bertillon, est de tous les départements celui qui donne la mortalité des nouveau-nés la plus faible. C'est aussi celui où l'allaitement maternel est le plus en honneur.

Dans le département du Calvados la mortalité générale des enfants de 0 à 1 an est de 17 p. 100, c'est-à-dire inférieure à la moyenne générale pour la France entière; mais si l'on décompose ce chiffre et sépare entr'eux les enfants élevés au petit pot et les enfants nourris au sein par leur mère, on trouve pour les premiers, un chiffre de mortalité de 30,77 p. 100 et, pour les seconds, un chiffre de 10,89 p. 100 (Rousselle).

M. Bertillon fit cette remarque au Congrès scientifique de Lyon, en 1873 : « Pour bien saisir, dit-il, l'importance de ces différences entre la mortalité des départements noirs (ou à forte mortalité) et ceux à faible mortalité (blancs ou clairs), permettez-moi une hypothèse qu'il ne tient qu'à nous, Français, de réaliser : supposons donc que, par des soins appropriés de l'hygiène de la première enfance, on parvienne à réduire la mortalité des vingt départements noirs, où elle est le plus élevée, à ce qu'elle est, je ne dis pas dans les départements les plus clairs, mais dans les départements à mortalité aujourd'hui moyenne, par ce seul fait on sauverait 16,000 enfants qui aujourd'hui succombent dans la première année de leur vie, ce qui dépasse la population du premier âge de l'un des deux départements de notre Alsace perdue ! »

Ces réflexions, nous pouvons les faire aujourd'hui. L'état de choses meilleur que nous montre la carte du

D^r Faivre cité plus haut, est loin d'être parfait. Que de vies humaines ne sauverait-on point si l'on mettait en pratique cet axiome démontré par l'expérience universelle : « que l'enfant a besoin des soins de sa mère autant que de sa mamelle ! »

La charité, l'association, la loi avec l'aide de la science doivent s'employer à cette tâche noble entre toutes, à mettre en honneur parmi nous le droit imprescriptible de l'enfant à sa mère.

Les sociétés protectrices avec l'esprit de charité peuvent rendre, ont rendu déjà et rendront surtout dans l'avenir de grands et nombreux services dans la surveillance des nourrissons et dans l'inspection médicale, mais il est un rôle qui leur convient encore davantage, c'est celui qu'elles ont inscrit elles-mêmes en première ligne dans leurs statuts : « Encourager, propager, faciliter l'allaitement maternel. »

Pour l'accomplissement de cette tâche rien ne peut égaler l'esprit de charité dont l'association est une des plus belles manifestations. « Rechercher les mères pauvres qui voudraient nourrir et qui le pourraient avec un peu d'aide ; donner à ces mères, non seulement l'assistance matérielle nécessaire, mais encore de salutaires enseignements ; combattre les erreurs et les préjugés funestes à l'enfance en particulier, les routines relatives à l'alimentation des nouveau-nés et des nourrissons, et aux soins à leur donner ; répandre des notions pratiques d'hygiène. » Ces quelques lignes de M. Rousselle devraient être le programme de toute association ayant pour but la protection des nouveau-nés.

Le modèle du genre est l'œuvre d'assistance des mères et des nouveau-nés de la maternité de Nancy. Elle date de 1880 et a eu pour promoteur M. le D^r Alph. Hergott, professeur de clinique obstétricale à la Faculté de Nancy.

« Voici comment fonctionne actuellement ce service : on donne rendez-vous à la mère nourrice pour la fin du mois qui suit sa sortie du service de la maternité. Suivant ses besoins, ses charges ou ses ressources, on lui donne un secours plus ou moins important. Une enquête est faite à cet égard. Mais le secours n'est accordé qu'à la condition sine qua non, c'est que l'enfant soit parfaitement soigné et dans un état de prospérité en rapport avec les qualités que la mère peut présenter comme nourrice. La balance fait, à ce point de vue, l'office de juge. On compare le poids de l'enfant au moment de sa présentation à celui qu'il avait au moment de sa sortie de la maternité.

Ce secours constitue ainsi une véritable prime aux soins maternels, et a souvent pour heureux résultat de développer dans le cœur de la mère des sentiments d'affection et de dévouement pour le bébé, remplaçant heureusement des sentiments tout autres qui auraient volontiers germé dans le cœur de certaines d'entre elles » (Lardier).

L'expérience a déjà prononcé à cet égard.

Voici des chiffres qui ont leur éloquence ; ils sont dus à M. Morvan. Il résulte d'un état comparatif des décès du premier âge dans le service hospitalier et dans celui des enfants secourus qui sont élevés par leurs mères, que

sur 2,733 élèves des hospices (de 0 à 1 an) on compte 1,390 morts, soit 50 p. 100, tandis que sur 1.005 enfants secourus on ne compte que 178 décès, soit 17 p. 100.

De plus, les rapports de M. Ramel au Conseil général de la Seine-Inférieure ont constaté, par exemple, que la mortalité des enfants assistés de 0 à 1 an n'a été dans les années qui ont précédé 1871 que de 45 p. 100 au lieu de 87,36 p. 100 en 1860; qu'en 1871 elle est descendue à 37,65 p. 100, et qu'enfin, en 1872, elle est descendue à 26,6 p. 100. Ce résultat si frappant est d'autant plus digne de remarque que M. Ramel a soin de faire connaître « qu'il l'a obtenu, grâce au placement de tous ces enfants chez des nourrices au sein », c'est-à-dire ajoute-t-il, grâce aux améliorations qu'a permis de réaliser un supplément de dépense de 40,000 francs ajouté au budget départemental.

Enfin l'enseignement qui sort de ces résultats est complété dans ce même rapport par les chiffres de la mortalité des enfants secourus allaités par leur mère. La moyenne de cette mortalité avait été de 18,86 p. 100 en 1870; elle est descendue à 9,30 p. 100 en 1871-1872.

Les enfants illégitimes ont ordinairement deux fois plus de chances de mourir que les enfants légitimes.

« Dans la Haute-Loire la mortalité des enfants légitimes oscille de 12 à 16 p. 100; tandis que, détail caractéristique, les seuls enfants bien soignés dans le département, ceux dont la mortalité descend à 6 p. 100 (6 p. 100 vous entendez), sont ceux des filles-mères qui sont parvenues à obtenir des secours mensuels du département (secours qu'elles ont intérêt à conserver), et qui sont surveillées

spécialement par un inspecteur de la préfecture qu'elles craignent et dont elles écoutent les conseils». (Devilliers). D'ailleurs M. Rousselle, en citant des chiffres de mortalité excessive donnés par M. Husson, ajoutait : « De sensibles améliorations ont eu lieu depuis, dues principalement au développement donné à l'allaitement maternel par l'extension du système de secours aux filles-mères.

En dernier lieu je rappellerai les chiffres de ma statistique personnelle.

Élevés loin de la mère..... 59 p. 100

Sans distinction de procédé :

Élevés par la mère au sein..... 15 p. 100

Les mères élèveraient-elles leurs enfants au biberon, nous aurions encore une économie de vies humaines, et nous devons même l'encourager de préférence à l'allaitement au sein par une nourrice mercenaire loin de la famille, puisque le premier mode d'élevage nous a donné 32 p. 100 de mortalité et le deuxième 50 p. 100 de mortalité.

« Que doit-on conclure? disait un inspecteur. C'est que le secours temporaire qui consiste à placer les jeunes enfants chez leurs parents ou des amis de la famille, protège bien plus efficacement l'existence des nouveau-nés, que ne peut le faire l'assistance hospitalière, obligée par les règlements de recruter des nourrices en dehors de la famille et à son insu, dans un personnel pauvre, attaché seulement à l'enfant par la pension qu'il reçoit. »

Voilà donc une condamnation absolue de tous les

asiles (nourrisseries, crèches, pouponnières), où l'enfant est séparé de sa mère.

Je résume : Les associations et la charité privée doivent avoir pour rôle unique : *encourager, propager, faciliter l'allaitement maternel.*

La charité publique doit s'exercer de deux façons :

1° *Soit en recueillant la mère et l'enfant ;*

2° *Soit en instituant des secours temporaires suffisants pour permettre à la mère d'allaiter son enfant.*

Nous venons d'indiquer dans quel sens devaient s'exercer les forces libres de la charité et de l'association. Mais on est obligé de reconnaître que « là où les moyens d'exécution et de contrôle font défaut, les prescriptions les plus judicieuses demeurent stériles. Il reste encore un beau rôle à la loi, celui de déclarer que la séparation de la mère et de son enfant nouveau-né, et la remise de celui-ci à une femme mercenaire qui l'emporte au loin, sont considérés comme des actes dont la société s'inquiète, qu'elle surveille et dont elle exige la constatation. » Déjà, en plein moyen âge, les inconvénients et les dangers de livrer un nourrisson à une femme qui devait lui faire partager avec un autre enfant son lait et ses soins, avait dicté au roi Jean l'article de son ordonnance qui interdit aux recommanderesses, sous peine du pilori, de confier plus d'un enfant par an à la même nourrice.

Nous passerons sous silence beaucoup d'autres ordonnances, mais nous ne pouvons taire celle qui porte la date du 17 décembre 1762, sous la signature du lieutenant général de police de Sartine. L'article 2 porte : « Ne pourront, lesdites nourrices, se charger d'aucun

nourrisson que leur dernier enfant ne soit sevré âgé de 7 mois, à moins qu'elles ne l'aient confié à une autre nourrice pour l'allaiter, ce qui sera attesté par un certificat du curé, vicaire ou desservant; leur défendons de prendre un nouveau nourrisson deux ans après être accouchées, le tout à peine d'être privées de leurs salaires et de 50 livres d'amende contre le mari. » (Rousselle.)

Après la Révolution française, cette ordonnance tomba dans l'oubli. Une des gloires de notre troisième République est de l'avoir reprise, et ceci sous l'inspiration du Dr Th. Rousselle. Le 23 décembre 1874, M. Rousselle fit adopter par l'Assemblée nationale son projet de loi qui commençait ainsi :

« ARTICLE PREMIER. — Tout enfant âgé de moins de deux ans, qui est placé moyennant salaire, en nourrice, en sevrage ou en garde, hors du domicile de ses parents, devient, par ce fait, l'objet d'une surveillance de l'autorité publique, ayant pour but de protéger sa vie et sa santé. »

Voilà ce que se propose la loi. Par le fameux article 8 qui exige qu'aucune femme ne puisse se placer comme nourrice sur lieu, avant que son propre enfant ait au moins sept mois, sans qu'elle ne lui ait préalablement assuré une autre nourrice au sein pour la remplacer elle-même, « le droit à la seule nourriture saine, c'est-à-dire le droit à la vie pour l'enfant, est ainsi reconnu et proclamé. » (Professeur Pinard.)

Nous n'avons pas besoin d'insister beaucoup sur l'excellence de cette obligation; ce serait un coup mortel porté

à l'industrie nourricière et par cela même sauver bien des existences.

« Voici les effets de la suppression partielle de l'industrie nourricière, constatés dans un canton où elle s'exerce avec frénésie, dit M. Monot. Pendant les quatre derniers mois de 1870 et les premiers mois de 1871, alors que Paris était investi par les Prussiens ou livré à la Commune et qu'il était impossible aux nourrices de s'y rendre, toutes ces femmes durent donner à leurs enfants le lait qu'elles ne pouvaient plus vendre. Pendant ces dix mois le nombre des naissances dans le canton de Montsauche a été de 290 : le nombre des décès des enfants de un jour à un an a été de 54, ce qui donne une moyenne de décès de 17 p. 100. Or la moyenne des décès de ces enfants pendant que leurs mères nourrissent à Paris est de 33 p. 100. Il a donc suffi d'un obstacle matériel à l'émigration des mères pour ramener la mortalité des enfants du premier âge au-dessous de la moyenne générale de la France.

Fort de ces constatations nous réclamons énergiquement l'application de la loi et surtout de l'article 8. J'ai démontré pourquoi et comment cet article était resté lettre morte. Le professeur Pinard, avec le bienveillant concours du ministre de l'intérieur, l'a fait revivre. Il est fier de ce résultat, il en a le droit, car M. Pinard obtint du ministre une circulaire aux préfets, datée du 27 octobre 1894, laquelle, après avoir rappelé le deuxième paragraphe de l'article 8, était ainsi conçue :

« Cet article a été dicté par l'idée que le lait de la femme appartient, non à elle, mais à son enfant ; qu'elle

n'a pas le droit d'en trafiquer à sa guise ; que si elle peut être admise à le céder à un enfant étranger, c'est seulement lorsqu'il est légitime de présumer qu'il n'est plus indispensable à la vie et à la santé du sien.

« Cependant cette prescription légale est souvent négligée. Il arrive que des nourrices se placent sur lieu sans être munies du certificat exigé par l'article 8 de la loi de 1874. Il arrive que les maires délivrent des certificats à des nourrices, contrairement aux termes formels de cet article. Il est même arrivé, ce qui est à peine croyable, mais ce qui est malheureusement certain, que des maires ont inscrit sur les certificats des indications fausses sur l'âge de l'enfant d'une nourrice, en vue de faciliter le placement de celle-ci dans une famille.

« Vous veillerez désormais à ce que la loi soit sur ce point respectée. Vous vous assurerez que les nourrices qui se placent sur lieu dans votre département soient munies du certificat exigé par l'article 8 et rédigé conformément aux prescriptions de cet article. Vous en rappellerez les termes aux maires de votre département, notamment la sanction qui en forme le dernier paragraphe, ainsi conçu :

« Toute déclaration ou énonciation reconnue fausse
« dans lesdits certificats entraîne l'application au certi-
« ficateur des peines portées au paragraphe premier de
« l'article 155 du Code pénal. »

« Le maire a donc le devoir strict de s'entourer de renseignements certains avant de signer le certificat. Si l'enfant n'est pas né dans la commune qu'il administre, il devra exiger la production d'un bulletin officiel de naissance.

« Quant aux nourrices qui surveillent un nourrisson chez elles, l'article 29 du règlement d'administration publique du 27 février 1877 prescrit qu'elles doivent se munir d'un certificat médical constatant qu'elles « remplissent les conditions désirables pour élever un nourrisson ». C'est au médecin qui délivre le certificat à apprécier en conscience quelles sont ces conditions ; il a toute liberté à cet égard. Il semble seulement, et je vous invite à donner cette indication aux médecins de votre département, que lorsque c'est au sein que la nourrice s'engage à élever un enfant, le médecin agira avec prudence en s'inspirant de la pensée de l'article 8 de la loi de 1874 et, sauf des cas exceptionnels dont il reste juge, en ne reconnaissant « les conditions désirables » chez une nourrice qui s'engage à élever au sein un enfant, qu'autant que son propre enfant a sept mois révolus.

« Cette règle est appliquée d'ailleurs dans quelques départements, notamment dans celui de la Gironde.

« En vue de cette assimilation, il serait utile que l'article 8 de la loi de 1874 fût reproduit en entier, en marge du modèle du certificat médical. »

Donc plus d'hésitations, plus d'interprétations plus ou moins saines de la loi ! Cette circulaire ministérielle n'en permet pas. Il faut contre ceux qui violent la loi et surtout l'article 8 :

1° *Une répression invariable, rapide, impersonnelle ;* au lieu de ce qui se passe ordinairement dans la plupart des départements où le maire refuse d'appuyer le médecin inspecteur, qui n'aime pas ennuyer l'inspecteur départe-

mental, qui ne peut pas obliger le parquet, qui ne veut pas faire marcher le juge de paix, qui n'ose pas condamner !... (D^r Courtault).

D'autre part, pour qu'une loi soit appliquée, il faut qu'elle soit facilement applicable. Or, de l'avis même de son illustre auteur, cette loi a besoin d'être modifiée. La loi Rousselle est d'un mécanisme beaucoup trop compliqué. Si l'on se reporte aux textes de la loi et du règlement d'administration publique, on est effrayé de la quantité de registres, de déclarations, de livrets, de carnets d'avis de toute sorte qu'exige leur fonctionnement, et aussi de la quantité de gens auxquels elle impose des obligations. Donc :

2° Simplifier le mécanisme de la loi Rousselle.

De plus, voici les réclamations de deux pétitionnaires auprès du Sénat, en 1871.

M. le D^r Alex. Mayer, le 8 juin 1871, rapportait un projet de loi ainsi conçu : « L'allaitement maternel est obligatoire, à moins d'empêchement provenant de l'état de santé de la mère ou de l'enfant, et dûment constaté par un docteur en médecine ou officier de santé. »

L'autre pétitionnaire, M. Grandjean, réclame : « 1° L'allaitement obligatoire au foyer maternel, ou, au moins, la présence obligatoire de l'enfant au foyer maternel ; 2° un impôt de 300 francs par an sur chaque famille, payant ou occupant un loyer de 1,000 francs par an, dont un enfant nouveau-né serait élevé par une nourrice étrangère, hors du foyer maternel. »

Nous insisterons sur cette idée du D^r Mayer, qu'il a, dit-il, à cœur de faire mûrir et qui mûrira, parce qu'elle

est au fond, juste et simple, quoique de prime abord elle semble extraordinaire et paradoxale, l'idée de l'allaitement maternel obligatoire. Et nous invoquerons, avec M. Mayer et le Dr Chassinat (d'Hyères), une application rigoureuse de ces termes de l'article 203 du Code civil, sainement interprété : « *Les époux contractent ensemble, par le fait du mariage, L'OBLIGATION DE NOURRIR, d'entretenir et d'élever leurs enfants.* »

Mais, combien ne voyons-nous pas chaque jour, de femmes qui désireraient vivement nourrir elles-mêmes leur enfant et qui ne le peuvent, parce que la sécrétion lactée fait défaut ? C'est l'argument de beaucoup de médecins. A ceux-ci, je conseille un livre, le meilleur de tous les livres, comme le dit mon maître, le livre de la nature.

Aussi, à une femme qui, pendant sa grossesse, nous demande si elle pourra nourrir son enfant, nous n'avons pas d'autre réponse : « Vous avez 99 chances sur 100 de pouvoir nourrir votre enfant. » Voilà un fait brutal : 99 femmes sur 100 sont aptes à nourrir leur enfant. Voilà ce que M. Wallich constate depuis longtemps dans le service de M. Pinard.

Donc, une fois sur cent, il existe des signes faisant prévoir l'empêchement d'allaiter. Et pour M. Pinard il n'y a, en réalité, qu'une contre-indication formelle, nettement prévue, annoncée, elle est tirée de l'état général de la mère. C'est quand celle-ci est tuberculeuse.

« Mais à côté de la tuberculose il est peu de contre-indications à l'allaitement tirées de l'état général de la femme ; les cardiaques, les albuminuriques elles-mêmes font d'excellentes nourrices.

« En résumé, pendant la grossesse, d'une façon générale, il est tout à fait exceptionnel que le médecin soit en mesure de prévoir une contre-indication formelle à l'allaitement maternel, cette contre-indication se trouvera surtout dans un état infectieux grave de la mère. » (Wallich.)

Il est nécessaire de bien connaître les phénomènes de la lactation dans cette période importante qui se trouve comprise entre l'accouchement et la montée laiteuse.

Il faut bien savoir qu'il n'y a pas de fièvre de lait ; s'il y a de la fièvre, ce sont des phénomènes d'infection dont il faut savoir se méfier (1).

Nous avons vu dans le précédent chapitre que la montée laiteuse doit, en général, se montrer le troisième jour. Mais si la montée laiteuse ne s'est pas produite le troisième jour, il faut savoir deux choses :

« De ces deux points à connaître, le premier est que l'agalactie, l'absence de lait, est extrêmement rare, au point que M^{me} Dluski sur les 500 cas qu'elle a observés, n'en a pas rencontré un seul vrai ; elle n'a eu que deux fois sur 500 cas, une montée laiteuse insuffisante, mais qui peut-être avec de la persistance dans l'allaitement aurait pu se modifier. »

« Le deuxième point c'est que la montée laiteuse peut se produire beaucoup plus tard (nous avons cité des chiffres) que ne le dit l'opinion générale et que plusieurs jours sont nécessaires pour que la sécrétion lactée s'établisse d'une façon convenable. » (Wallich.)

(1) H. VARNIER. *Revue pratique d'obstétrique et de pædiatrie.*

L'enfant tette ; apparaît une crevasse au sein, très douloureuse. Elle ne doit pas être un obstacle à l'allaitement, mais pour cela il faut la traiter.

« Le traitement est bien simple : compresses fines trempées dans l'eau boriquée chaude, recouvertes d'un taffetas ciré et d'ouate maintenus par un bandage de corps, qu'il est utile de serrer en cas de lymphangite du sein. Avant et après chaque tétée, lavage à l'eau boriquée des seins et lavage de la bouche de l'enfant. » (Wallich.)

Au bout de quelques jours la crevasse est fermée, sans que l'allaitement ait été interrompu ou arrêté.

« Mais d'autres fois la crevasse du sein s'accompagne de lymphangite, de fièvre : suspension, mais seulement provisoire, de l'allaitement maternel.

« En résumé, dans cette première période de l'allaitement il faut savoir persister malgré une montée laiteuse tardive peu abondante et malgré les crevasses des seins. » (Wallich.)

Si la montée laiteuse tarde, et que l'enfant crie, tout le monde dans l'entourage répète : « l'enfant a faim, la mère n'a pas de lait. » On donne au nouveau-né du lait stérilisé. « Mais ici il faut prendregarde, l'estomac du nouveau-né a une très petite capacité, *une, deux, trois cuillerées à café dans les vingt-quatre heures* sont suffisantes pour calmer ses cris, tout en ne lui dilatant pas l'estomac, et en lui laissant la sensation de faim dont il a besoin pour chercher instinctivement au sein sa nourriture. » (Id.) *Il exerce ainsi des mouvements de succion qui servent d'appel à la sécrétion lactée.*

« La mère nourrit son enfant. L'examen du crâne donne
« des renseignements très importants sur l'état de prospé-
« rité de l'enfant. « Chez l'enfant qui dépérit le liquide
« céphalo-rachidien diminue, la fontanelle antérieure n'est
« plus tendue, elle se creuse et il se produit une dépression
« à son niveau, les pariétaux se rapprochent et chevau-
« chent ». Ces constatations faites, le praticien devra ob-
« server avec soins si l'enfant obtient de sa mère une nour-
« riture suffisante et passera à l'examen de celle-ci.

« L'examen de la mère sera local et général.

« Considérons successivement la mère bonne nourrice,
« puis celle qui fait une nourrice défectueuse.

« Localement, la bonne nourrice a des seins dont le
« mamelon est bien formé, dont le bout bien perméable
« peut être facilement saisi par la bouche de l'enfant. Les
« seins contiennent du tissu adipeux en quantité variable,
« mais ce qu'il est important de constater, c'est la consis-
« tance ferme et le développement suffisant de la glande
« mammaire. En pressant la base du mamelon on fait
« sourdre avant la tétée, plusieurs jets de lait bien teinté,
« bien blanc. Et c'est tout.

« Comme état général, il est entendu que la nourrice
« doit être bien portante, avoir une hygiène excellente,
« pas de fatigues physiques ni morales, ne se livrer à
« des excès d'aucune sorte.

« C'est toutefois ici le moment de faire justice de deux
« préjugés concernant les nourrices :

« 1° N'oublions pas qu'une nourrice peut avoir ses
« règles, et qu'elle doit continuer à allaiter.

« 2° On peut, et il n'y a que des avantages à cela, don-

« ner un purgatif à une nourrice qui a de l'embarras gastrique, sans pour cela modifier ses qualités de nourrice.

« Ceci posé, examinons une mauvaise nourrice et voyons à quels signes nous la reconnaitrons.

« Localement, on peut trouver les bouts de seins en défaut. Cela est rare, car les bouts peuvent être mal formés au début, mais ils se forment par la suite. Les bouts de seins peuvent être ombiliqués, et l'enfant ne peut arriver à les saisir : d'autres fois, mais très rarement, nous en avons vu un bel exemple à la clinique, les bouts de seins sont trop volumineux et ne peuvent pénétrer dans la bouche de l'enfant. Dans le cas auquel nous faisons allusion en ce moment, on ne put arriver à faire pénétrer l'extrémité du mamelon dans aucun des bouts de seins, que l'on trouve dans le commerce; on fut obligé de lui en faire construire de spéciaux, et cette mère fut une très bonne nourrice.

« Les seins peuvent être plus ou moins volumineux chez la mauvaise nourrice.

« Quand ils sont volumineux, leur volume n'est dû qu'au tissu adipeux; mais dans les deux cas la glande est peu développée, la consistance n'est pas ferme. En pressant la base du mamelon on fait sourdre non plus des jets, mais quelques gouttes d'un lait clair, gris, qui s'écoule goutte à goutte.

« L'état général de la mauvaise nourrice peut rester bon et elle peut n'être mauvaise nourrice que par son état local. Mais c'est là l'exception. Le plus souvent son état local est sous la dépendance d'un état général mauvais, maladif, de la misère physiologique et sociale,

« Il y a une hygiène défectueuse, des fatigues et des excès de tous genres. »

« Nous venons de tracer un tableau assez sombre du nourrisson qui dépérit et de la mauvaise nourrice. Il est entre ces cas extrêmes toutes sortes d'états intermédiaires où une direction intelligente peut enrayer cet état défectueux et faire rentrer les choses dans l'ordre, aussi bien pour la mère que pour l'enfant. » (Wallich.)

Il faut que le médecin sache aussi que s'il a résisté sur la question de l'allaitement maternel, il est utile par cela même à la mère, en ce sens, à savoir que chez la femme qui allaite, la régression utérine se fait plus rapide, plus complète et que les suites de couches ont beaucoup plus de chances d'être normales.

Voilà les conclusions pratiques pour remédier à cet état de choses défectueux. Il en est, dans l'ordre moral, que nous ne devons point négliger. Donner des secours matériels, c'est bien; y adjoindre les secours moraux, ce serait parfait. En disant cela, j'ai surtout en vue les tortures morales de ces pauvres filles-mères, et je demande pitié pour elles. C'est au nom de la morale qu'on les condamne, c'est au nom de la morale que je demande qu'on les absolve.

Ce n'est pas un encouragement au vice que je réclame, bien loin de là, mais je voudrais qu'une fille, devenant mère, ce titre de mère lui crée un droit à tous les égards, à tous les respects.

Le médecin, lui surtout et auprès de tous, doit avoir

un rôle moral : il doit mettre sa science, son autorité, tout ce qu'il a de forces au service de cette noble cause : l'allaitement maternel.

Un philosophe du siècle dernier était parvenu, par son éloquence enflammée, à convaincre les dames de la Cour : toutes donnèrent le sein à leurs enfants, elles s'en faisaient même gloire. Et les grandes dames d'aujourd'hui seraient moins faciles à persuader, moins généreuses, moins tendres que les dames d'autrefois ? Je ne le crois pas. En leur démontrant qu'elles ont un rôle humanitaire à remplir, qu'en prenant une nourrice sur lieu, elles sacrifient presque à coup sûr une existence ; en faisant, en un mot, appel à leur cœur, la cause serait gagnée, car il est rare qu'on ait jamais fait en vain appel au cœur. Elle donnera le sein à son bébé, elle l'en aimera mieux et il lui sera certainement doux de se voir récompensée par les caresses de l'enfant qu'elle allaite. C'est pour elle que le poète a dit :

Incipe parve puer, risu, cognoscere matrem.

La charité, l'association, la loi s'appuyant sur des raisons scientifiques et morales, doivent soutenir une lutte de tous les instants pour mettre en honneur le droit de l'enfant à sa mère.

« Nous venons de nommer un droit qu'aucun code n'a défini, tant il semble que la nature eut pris soin d'en assurer l'exercice et d'y asseoir le premier fondement de la famille. De même que les idées de famille et de mère paraissent des non-sens sans l'idée de l'enfant, de même

on peut affirmer, comme vérité d'expérience, que la présence de l'enfant constitue seule le foyer domestique, y donne aux actes les directions élevées et y fait naître les sentiments qui mènent au bonheur par l'accomplissement du devoir et du sacrifice. » (Rousselle.)

Vu : Le Doyen,

BROUARDEL.

Vu par le président de la thèse,

PINARD.

Vu et permis d'imprimer :

Le vice-recteur de l'Académie de Paris,

GRÉARD.

